

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

### **Información para el paciente sobre terapia hormonal masculinizante para personas transgénero**

- Algunas personas transexuales, transgénero y con inconformidad de género deciden seguir una terapia hormonal para tratar la disforia de género y otras no lo hacen.
  - Ésta es una decisión basada en las preferencias personales y las necesidades médicas.
- No es necesario someterse a una terapia hormonal para realizar una transición jurídica completa en California. (Algunos estados o países requieren cirugías específicas para cambiar la información del acta de nacimiento).
- Los pacientes bien informados, con expectativas realistas, obtienen los mejores resultados de la terapia hormonal.
- Si tiene alguna pregunta sobre la terapia hormonal estamos preparados para responderlas o para decirle dónde puede obtener más información.
  - Las preguntas no pondrán en peligro su oportunidad de obtener una terapia hormonal.
- Algunos efectos de la terapia hormonal son permanentes e irreversibles.
- La terapia hormonal masculinizante consiste en testosterona.
  - La testosterona en inyección, parches y gel es segura y efectiva
- Además de la testosterona se pueden usar otros medicamentos para situaciones específicas
- Cada medicamento usado para la terapia hormonal tiene ciertos efectos previstos esperados y ciertos posibles efectos adversos.
- Cada persona responde de manera diferente a cada medicación distinta.
  - Algunos factores que pueden influir en los efectos positivos o negativos de una medicación incluyen la edad al comenzar, la dosis, el tabaquismo, otros problemas médicos, otros medicamentos, el uso de alcohol y drogas, el historial genético del paciente y el riesgo de que la gente cercana al paciente pueda estar expuesta a la aplicación tópica de testosterona.
- Cada persona tiene expectativas y deseos individuales sobre los efectos de la terapia hormonal.
  - Se le aconseja que discuta los efectos específicos que desea obtener con su equipo de cuidado de la salud y con otras personas cercanas a usted.
  - Es muy importante que los pacientes y sus proveedores médicos hablen sobre las expectativas y límites de cada tipo de terapia.
- La testosterona puede provocar efectos secundarios graves.
  - Es importante que cada paciente que considera la terapia hormonal entienda cómo minimizar el riesgo de estos efectos secundarios y cómo identificar sus primeros signos.
- Algunos efectos secundarios son comunes y otros lo son menos.
  - Los efectos secundarios se mencionan a continuación, comenzando por los efectos secundarios comunes, los menos comunes y los efectos secundarios raros.
- Algunos efectos secundarios posibles son raros o científicamente posibles pero no está comprobado que ocurran.

## Información sobre la testosterona

- La testosterona es la hormona responsable de las características sexuales masculinas secundarias
- La testosterona se usa para la terapia hormonal masculinizante.
- Los efectos de la testosterona incluyen
  - cese de la menstruación
  - cambio de voz a un rango masculino (irreversible)
  - aumento en el crecimiento del vello facial y corporal (irreversible)
    - Puede ocurrir un engrosamiento del cabello y un aumento del crecimiento del vello en el pecho, los brazos y las piernas, el abdomen, la espalda, los glúteos y las orejas.
  - aumento en la masa muscular y en la fuerza (parcialmente reversible)
  - redistribución de la grasa corporal (parcialmente reversible)
  - agrandamiento del clítoris (irreversible)
- Los efectos de la testosterona son limitados porque:
  - No tiene efecto en la estatura.
  - No tiene efecto en el tamaño o la composición del busto.
  - El agrandamiento del clítoris no es adecuado para fines de penetración sexual.
- La testosterona puede provocar cambios irreversibles de forma relativamente rápida.
  - Las dosis más bajas parecen dar como resultado la misma cantidad de cambios que las dosis más altas, pero llevan más tiempo.
    - Los cambios en las dosis más bajas y más altas después de 6 meses fueron iguales en 1 estudio
  - Puede llevar 2 meses o más para que los efectos de la testosterona sean notorios. Nadie puede predecir qué tan rápido (o en qué medida) se llevará a cabo el cambio.
  - Una buena estrategia para evitar los efectos adversos es comenzar con una dosis baja y aumentarla si es necesario
  - Comenzar con dosis más bajas podría ser aconsejable para pacientes más jóvenes o para aquellos con alguna ambivalencia sobre la cantidad de cambios corporales que desean.
    - Esta estrategia puede ayudar a evitar cambios irreversibles de los que estos pacientes podrían arrepentirse.
  - Algunos pacientes desean obtener cambios rápidos, especialmente el cese de la menstruación, por lo que se pueden aconsejar dosis iniciales más altas.
- Los cambios máximos generalmente ocurrirán a los 2 o 3 años después de seguir una dosis de promedio a alta de testosterona.
  - Los cambios pueden llevar más tiempo en dosis menores pero alcanzan el mismo punto máximo.
  - Después de que ocurran los cambios corporales máximos posibles es necesario mantener la testosterona para conservar los cambios y proteger la densidad ósea (evitar la osteoporosis).

## Efectos en el estado de ánimo, el comportamiento y la sexualidad

- Los efectos en el estado de ánimo, el comportamiento y la sexualidad son muy variables entre los pacientes y en distintos momentos durante la terapia hormonal

- Es muy difícil separar los efectos de la testosterona de los efectos generales de la transición
- Los efectos son generalmente más extremos durante los primeros meses de terapia de testosterona y se equilibran después del primer año
- Cambios en el estado de ánimo
  - Se aconseja estar en las mejores condiciones psicológicas posibles al comenzar la terapia hormonal o al cambiar la dosis.
    - Algunas personas encuentran ayuda en el apoyo de su familia o amigos, buscan apoyo de otras personas dentro de la comunidad transgénero, trabajan con un terapeuta y evitan al mismo tiempo el estrés intenso.
- Más satisfacción.
- Mayor extroversión.
- Menos somatización.
- Reducción de la intensidad afectiva.
- Aumento de la libido.
- Cambios en el interés o la orientación sexual.
  - Aumento en el comportamiento de riesgo de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH en la población que quizá no haya recibido servicios de prevención del VIH.
- Cambios emocionales, especialmente al comenzar, terminar o cambiar la dosis.
  - Cambios exagerados del estado de ánimo al inicio y al final de la dosificación para la testosterona inyectada.
  - Se aconseja, cuando sea posible, aumentar o disminuir la dosis lentamente en lugar de hacer cambios repentinos en la dosificación.
- Retos en las relaciones.
- Aumento de la agresividad.
  - A pesar de los mitos populares, la agresividad no es común incluso en casos de dosis altas de testosterona.
  - La agresividad debida a la testosterona es un riesgo mayor para la gente con antecedentes de agresividad o con un control deficiente de sus impulsos.
    - Antes de empezar o aumentar la dosis de testosterona, se aconseja llevar a cabo un tratamiento (con medicamentos o psicoterapia) para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), bipolaridad u otras afecciones que ocasionan un control deficiente de los impulsos.

## **Efectos secundarios de la testosterona**

### **Efectos secundarios más comunes**

- Aumento de peso.
  - Esto se puede mejorar con más ejercicio y cambios en la dieta
- Piel grasosa
- Acné
  - En ocasiones es tan grave que puede dejar cicatrices y puede requerir intervención médica
- Atrofia vaginal

- Puede ocasionar sequedad y adelgazamiento que causa dolor o sangrado durante la penetración vaginal
- En teoría puede incrementar el riesgo de contraer ETS.
  - Generalmente, esto se puede tratar con lubricantes o, en algunos casos, el uso de estrógeno tópico.
- Calvicie de patrón masculino (irreversible).
- Cambios emocionales.
- Disminución del nivel de lipoproteínas de alta densidad (high-density lipoprotein, HDL) o colesterol “bueno”.
- Irritación de la piel con el parche.
  - Algunas personas son alérgicas al adhesivo o a otro componente del parche de testosterona.
  - En ocasiones puede ayudar cambiar a una marca distinta de parche.
- La exposición de los miembros de la familia a la testosterona con gel.
  - Esto puede provocar masculinización no deseada en la pareja femenina o en los niños.
  - Esto puede evitarse siguiendo las instrucciones sobre el uso del gel.
- Transpiración.
- Ronquidos.
- Insomnio.
- Disminución de la fertilidad (parcialmente reversible).
  - Vea la información sobre la fertilidad más abajo.

### **Efectos secundarios menos comunes**

- Edema periférico, aumento de la presión sanguínea, eritrocitosis (incremento en el conteo de glóbulos rojos), enzimas hepáticas anormales temporalmente, dislipidemia (niveles anormales de colesterol y triglicéridos), apnea obstructiva del sueño, irritación de la piel con geles, ulceración de la piel con los parches.
  - Si ocurren estos problemas, generalmente pueden prevenirse o tratarse médicamente.
  - Normalmente no es necesario eliminar la terapia de testosterona
- Arrepentimiento de los efectos irreversibles.
  - El arrepentimiento no es común en personas con disforia de género tratadas con testosterona.
  - El arrepentimiento se puede reducir mediante la suficiente información y preparación antes de comenzar con la testosterona.
  - Hablar sobre las preocupaciones y hacer preguntas a sus proveedores de atención médica es la mejor manera de tener expectativas precisas sobre los efectos de la terapia con testosterona.
    - Las preguntas no pondrán en peligro su oportunidad de obtener hormonas.

### **Efectos secundarios raros**

- Hipertensión, daño hepático, mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, mayor riesgo de cáncer de mama, mayor riesgo de cáncer uterino, mayor riesgo de cáncer de ovario.
  - Aunque estas posibilidades son raras o teóricas, es necesario un seguimiento apropiado especialmente en pacientes que tienen factores de riesgo adicionales

### Información del paciente sobre la fertilidad

- La terapia hormonal no es un método anticonceptivo confiable y se deben usar otros métodos de control de natalidad para pacientes que tienen relaciones vaginales receptivas con hombres que producen esperma.
- La terapia hormonal masculinizante puede interferir con la producción de óvulos y muchos otros aspectos de la fertilidad.
- La pérdida permanente de la fertilidad debida a la testosterona es teóricamente posible.
- Los bancos de óvulos, embriones u ovarios pueden ser una opción para aquellas personas que desean mantener su fertilidad.
  - Estas técnicas son complejas e incluyen manipulación hormonal o cirugía menor.
  - Estas técnicas son más confiables antes de empezar la terapia hormonal
  - Es posible parar la terapia hormonal durante un tiempo y luego tomar los óvulos y depositarlos en un banco.
    - Puede tomar meses volver a producir óvulos después de parar la terapia hormonal.
  - Es posible preservar el tejido ovárico en el momento de la histerectomía, incluso en pacientes que han estado en tratamiento de testosterona a largo plazo. La técnica de recuperación de óvulos fértiles a partir de este tejido es experimental.
  - Estas técnicas son caras y puede que el seguro no las cubra.

Se revisó conmigo toda la información de este formulario, la entiendo y todas mis preguntas fueron contestadas.

---

Firma del paciente/cliente

He revisado toda la información de este formulario con mi paciente/cliente y estoy seguro de que mi paciente/cliente entiende esta información

---

Nombre y firma del médico